

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkiolitis adalah suatu penyakit paru obstruktif pada bayi dan anak yang paling sering disebabkan oleh infeksi RSV (*respiratory syncytial virus*) (Shelov, 2016). Penyakit ini disebabkan oleh infeksi yang mempengaruhi saluran udara kecil (bronkiolus) dan mengganggu fungsi paru-paru penderitanya. Pada saat bronkiolus meradang, saluran ini membengkak dan menghasilkan lender sehingga menutup jalan napas. Pada anak-anak, (Mendri, Prayogi, 2017). Bronkiolitis merupakan suatu peradangan atau infeksi di saluran bronkial, yang bisa menyebabkan pembekakan serta produksi lendir yang berlebihan. Batuk dan meningkatnya pengeluaran dahak serta sesak nafas merupakan tanda-tanda yang sering muncul pada penderita bronkitis. Bronkitis terbagi atas dua bagian, yaitu bronkitis kronis dan bronkitis akut. Bronkitis akut biasanya dikarenakan flu serta infeksi lain di saluran pernafasan, biasanya bronkitis akut mulai membaik dalam waktu beberapa hari ataupun beberapa pekan. Sedangkan, bronkitis kronis merupakan iritasi atau radang yang bertempat pada saluran nafas yang harus ditangani dengan serius. Seringkali bronkitis kronis disebabkan karena merokok (Suryo, 2018).

Bronkiolitis dimulai sebagai ispa dengan rhabas nasal serosa yang dapat disertai demam ringan. Otitis media dan konjungtivitis juga dapat terjadi. Anak secara bertahap mengalami peningkatan gawat nafas dengan takipnea batuk paroksismal, iritabilitas, mengi, retraksi, ronki kasar, dyspnea, dan bunyi nafas hilang. Radiografi dada menunjukkan hiperaerasi dan area area konsolidasi yang sulit untuk dibedakan dengan pneumonia berat *Academy of pediatrics (2000)*.

Bronkiolitis ditangani secara simtomatik dengan kelembapan tinggi, asupan cairan yang adekuat, dan istirahat. Hospitalisasi biasanya dianjurkan untuk anak-anak yang menderita komplikasi seperti penyakit paru atau jantung, atau menderita keadaan yang melemahkan. Pemantauan oksigen noninvasif dan nilai gas darah dapat mengarahkan terapi yang diberikan terapi

medis untuk bronkiolitis masih kontroversial. Ribavirin, sejenis agens antivirus dapat digunakan untuk mengatasi infeksi rsv, obat ini berbentuk aerosol obat ini dapat digunakan dengan menggunakan hood, tenda oksigen, masker atau selang ventilator. *Academy of pediatrics (2000)*.

Cara yang bisa dilakukan untuk mengeluarkan sputum, salah satunya dengan fisioterapi dada. Fisioterapi dada merupakan tindakan drainase postural, pengaturan posisi serta perkusi dan vibrasi dada yang merupakan metode untuk memperbesar upaya klien dan memperbaiki fungsi paru (Tahir et al., 2019). Selain itu juga dapat dilakukan dengan penggunaan energi panas melalui metode konduksi dan evaporasi. Metode konduksi merupakan perpindahan panas dari suatu objek dengan kontak langsung. Ketika kulit hangat menyentuh sesuatu yang hangat maka akan terjadi perpindahan panas melalui evaporasi, sehingga perpindahan dari energi panas berubah menjadi gas/ uap air dalam bentuk keringat (Nova Ari Pangesti, dkk, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan Wijaya dkk (2019) dengan judul Penerapan tindakan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pada pasien Bronkitis di Puskesmas Musuk, Kecamatan Musuk Kabupaten Boyolali dengan hasil Adanya perbedaan bersihan jalan napas setelah dilakukan fisioterapi dada ditandai dengan tidak terdapatnya suara napas tambahan (ronchi) dan frekuensi napas dalam rentang normal (16-25 x/menit). Efek dari pemberian fisioterapi dada ini menunjukkan bahwa terapi fisioterapi dada dapat membantu pengeluaran sekresi dahak, Hal ini berdasarkan dari hasil evaluasi selama 3 hari yang dimana Pasien tidak dapat mengeluarkan sekret dan sesak napas dan setelah dilakukan intervensi Pasien dapat mengeluarkan sekret dan sesak napas berkurang (Sartiwi, W., Nofia, V. R., Sari, 2019).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan pengelolaan asuhan keperawatan pada an.K dengan bronkiolitis dan tindakan fisioterapi dada di ruang aster Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada an.K dengan bronkhiolitis dan tindakan fisioterapi dada di ruang aster Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto.
 - b. Merumuskan diagnosa keperawatan dengan masalah bronkhiolitis
 - c. Membuat perencanaan tindakan keperawatan pada anak dengan masalah bronkhiolitis dengan memberikan tindakan fisioterapi dada
 - d. Melakukan implementasi keperawatan pada an.K dengan bronkhiolitis dan tindakan fisioterapi dada di ruang aster Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto.
 - e. Melakukan evaluasi pada anak dengan masalah bronchiolitis
 - f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada kasus bronkhiolitis pada anak
3. Manfaat Karya Ilmiah Profesi
- a. Manfaat Teoritis

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktik dalam keperawatan yaitu sebagai referensi perawat dalam pengelolaan pada anak dengan bronkhiolitis .
 - b. Manfaat Praktik
 - 1) Penulisan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan mampu diaplikasikan oleh institusi pelayanan medis sebagai terapi terhadap klien dengan bronkhiolitis
 - 2) Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan pandangan yang lebih luas mengenai pengaruh fisioterapi dada terhadap penurunan sesak nafas pada anak serta dapat dijadikan bahan sosialisasi dalam masyarakat mengenai cara melakukan fisioterapi dada
 - 3) Rumah sakit / Puskesmas

Karya tulis ini dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya untuk mengatasi masalah bronchiolitis pada anak dengan tindakan fisioterapi dada sebagai salah satu intervensi yang bisa dilakukan oleh perawat.